

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Lohjan kaupunki, Ikäntyneiden palvelualue, kuntous ja hoiva	
Kunnan nimi: Lohja	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1068322-0	
Toimintayksikön nimi Petäjäkoti	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Lohja, Karstuntie 4, 08100 Lohja	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Vanhusten palveluasumisasuntoja 15, joista osa kahden hengen huoneistoja sekä 7 dementiaaika ryhmäkoti Tuomenkukassa.	
Toimintayksikön katuosoite Mäntynummenkuja 7	
Postinumero 08500	Postitoimipaikka Lohja
Toimintayksikön vastaava esimies Ylihoitaja Hannele Patjas Osastonhoitaja Terttu Piirainen	Puhelin 044-3691121 044-5673293
Sähköposti hannele.patjas@lohja.fi terttu.piirainen@lohja.fi	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Yksikön ateria- sekä siivouspalvelut tuottaa Lohjan kaupungin ruoka- ja siivouspalvelut. Kiinteistöhuollosta vastaa Lohjan tekninen toimi.	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

<p>Toiminta-ajatus</p> <p>Tuottaa asiakaslähtöisiä ja laadukkaita palveluita. Näitä palveluita ovat palveluiden piirissä olevien:</p> <ul style="list-style-type: none">- Omia voimavaroja tukevat ja terveyttä edistävät sekä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä ylläpitävät palvelut- Arjen sisällön rikastaminen- Turvallinen ja toimintakykyä edistävä hoito/hoiva/asuinympäristö- Laadukkaat sairaanhoidolliset palvelut tarvittaessa- Asukkaan ja hänen omaistensa tukeminen kuoleman lähestyessä <p>Arvot ja toimintaperiaatteet</p> <p>Ikäntyneiden palvelujen arvoja ovat: asiakaslähtöisyys, oikeudenmukaisuus, tasapuolisuus, avoimuus, tasa-arvoisuus, ihmisarvon kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus ja turvallisuus. Ikäntyneiden palvelujen arvot perustuvat Lohjan kaupungin ja perusturvatoimen arvoihin.</p> <p>Toimintaperiaatteet</p> <ul style="list-style-type: none">- Asukkaiden kunnioittaminen- Palvelut järjestetään huomioiden asukkaiden fysiologiset perustarpeet, turvallisuuden, yhteenkuuluvuuden, rakkauden ja hyväksytyksi tulemisen sekä arvostuksen tarpeet, itsensä toteuttamisen tarpeet; itsemääräämisoikeus ja kuulluksi tuleminen- Palvelut toteutetaan mahdollisuuksien mukaan yhteistyössä asukkaiden ja hänen omaistensa kanssa.

RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omavalvontasuunnitelma päivitetään säännöllisesti kerran vuodessa ja tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat tahollaan koko henkilökunta henkilöstöpalavereiden pohjalta. Osastonhoitaja tekee koosteen ja kirjallisen työn.

Riskien tunnistaminen

Petäjäkodin vaaratekijät sekä riskit on kartoitettu. Hjalmarissa on ohjeet riskien kartoittamiseksi sekä niihin tarvittavat kaavakkeet. Työsuojeluhenkilöstö ja työterveyshuollon ammattihenkilöt ovat tarvittaessa asiantuntijoina riskien tunnistamisessa ja vaarojen arvioinnissa. Riskikartoitukset tarkastetaan vuosittain osastopalavereissa ja samalla mietitään mahdollisuuksia vaikuttaa riskien vähentämiseen.

Riskien käsitteleminen

Kaupungilla on käytössä sähköinen HaiPro -ohjelma, jolla tehdään ilmoitukset läheltä piti -tilanteista ja vaaratilanteista sekä lääkepoikkeamista. Poikkeamista tehdyt ilmoitukset käsitellään henkilöstön kanssa osastopalavereissa, joissa sovitaan tilanteita korjaavista käytännöistä.

Korjaavat toimenpiteet

Riskikartoituksen avulla selvitetään työpaikan riskit sekä korjaamista vaativat toimenpiteet, aikataulu vaarojen ja riskien poistamiseksi sekä nimetään vastuuhenkilöt. Henkilöstön osaamista varmistetaan säännöllisillä ja tarvittavilla koulutuksilla, harjoituksilla ja kiinnittämällä huomiota perehdytykseen.

Muutoksista tiedottaminen

Ikääntyneiden palvelujen Intrassa on selkeät ohjeet ongelmatilanteiden hoitoon. Riskikartoitukset on osastolla henkilökunnan luettavissa.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Henkilökunta, osastonhoitaja Terttu Piirainen, ylihoitaja Hannele Patjas

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Ylihoitaja Hannele Patjas, hannele.patjas@lohja.fi, puh. 0443691121
Osastonhoitaja Terttu Piirainen, terttu.piirainen@lohja.fi, puh. 0445673293

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Yksikön osastonhoitajan tehtävä on päivittää omavalvontasuunnitelma ja perehdyttää henkilöstö sen sisältöön. Henkilöstö on omalta osaltaan vastuussa omavalvonnan ylläpitämisestä ja kehittämisestä. Omavalvontasuunnitelma on osa uuden henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämismateriaalia.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omavalvontasuunnitelma on asiakkaiden ja omaisten/läheisten nähtävillä yksikössä ja kaupungin internet- sivuilla. Henkilöstön saatavissa lisäksi Lohjan perusturvan T- asemalla.

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asukkaat valitaan Lohjan perusturvalautakunnan hyväksymien kriteerien ja toimintaohjeiden mukaan ja palveluiden myöntämisestä tehdään valituskelpoinen hallintopäätös. Sen jälkeen kun palvelujen piirissä olevalle on myönnetty palveluasumisen paikka, hänelle tehdään maksupäätös, hoito- ja palvelusuunnitelma sekä vuokrasopimus. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään n. kuukauden sisällä asukkaaksi tulosta yhteistyössä asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään säännöllisesti ja tarvittaessa. Mittareina on käytössä Rava ja MMSE

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Asukas ja/tai hänen omaisensa on mahdollista tulla etukäteen tutustumaan Petäjäkodin asuntoihin ja yhteisiin tiloihin asukkaaksi valinnan jälkeen. Asukkaalle esitellään tilat, toiminta ja asiakasmaksujen määräytyminen jo tutustumisvaiheessa. Asukas ja omainen saavat halutessaan, joko henkilökohtaisesti tai puhelimitse, tietoa maksujen määräytymisestä osastonhoitajalta tai palvelukeskuksen toimistosihteereiltä. Asukkaan muutettua yksikköön hänelle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma (ks. seur. kohta)

Asiakasmaksujen ja vuokran muutokset ilmoitetaan asukkaalle tai hänen asioiden hoitajalleen kirjallisesti. Asukas tai hänen asioiden hoitaja tekee apteekkisopimuksen annosjakelua ja annosjakelun ulkopuolisten lääkkeiden tilaamista varten.

Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Asukas, sekä hänen omainen halutessaan, osallistuu hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. Asukas ja hänen omainen täyttävät elämänkaarilomakkeen, jota hyödynnetään asukkaan toivomuksia ja tapoja huomioitaessa. Asukkaan mielipiteet, tavat ja tottumukset otetaan huomioon mahdollisuuksien mukaan hoitotoimissa.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asiat, joissa asukas tarvitsee henkilökunnan apua tai ohjausta päivittäiseen selviytymiseensä, sairautensa hoitoon sekä psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin ylläpitoon. Laadittu hoito- ja palvelusuunnitelma tarkistetaan ja muutetaan aina asukkaan tilanteen muuttuessa, vähintään puolivuositain.

Päätöksiä tehdessä kuunnellaan ensisijaisesti asukasta (itsemääräämisoikeus). Asukas ja omainen täyttävät kirjallisesti kaavakkeen, jossa määritellään tietojen luovutus, raha-asioiden ja postin hoitajat sekä ensisijainen yhteyshenkilö.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Henkilöstölle järjestetään säännölliset yhteiset osastotunnit hoito- ja palvelusuunnitelmien käytännöistä ja varmistetaan ajan tasaisuus. Jokaisen työntekijän velvollisuus on toteuttaa suunnitelmaa sovitusti.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Asukas ja hänen omainen täyttävät asukkaan muuttaessa yksikköön elämänkaarilomakkeen, josta henkilökunta saa tietoa asukkaan aiemmista elämänvaiheista tapoineen ja tottumuksineen. Nämä otetaan huomioon mahdollisuuksien mukaan hoitotoimissa. Päätöksiä tehdessä kuunnellaan ensisijaisesti asukasta (itsemääräämisoikeus).

Asiakkaan huone on mahdollista lukita ja hoitaja koputtaa oveen asuntoon mennessään. Henkilöstön tehtävänä on turvata, etteivät muut asukkaat ja ulkopuoliset henkilöt mene asuntoon. Hoitaja mahdollistaa toiminnallaan ja käytöksellään asiakkaan

<p>itsemääräämisoikeuden ja koskemattomuuden. Oma huone turvaa intymiteettisuojan hoitotoimissa. Asiakkaan asioista ei keskustella yleisissä tiloissa. Asukkaalla on vapaus liikkua talon yhteisissä tiloissa, ja ulkona, Tuomenkukan asukkailla Tuomenkukan tiloissa ja henkilökunnan valvoessa muissa talon tiloissa.</p> <p>Asukkaalle annetaan vaihtoehtoja päättää esim. mitä pukee, mitä syö, milloin haluaa herätä. Toiveita ja haluja toteutetaan mahdollisuuksien mukaan. Kunnioitetaan asukkaan omaa näkemystä.</p>
<p>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet</p> <p>Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa.</p> <p>Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?</p> <p>Rajoitteita (vuoteen laidat, turvavyö) käytetään ainoastaan asukkaan ja muiden turvallisuuden takaamiseksi ja aina perustellusti. Rajoitteesta tekee aina lääkäri kirjallisen päätöksen ja rajoitteita käytettäessä kirjataan se hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Päätös on voimassa toistaiseksi ja sitä arvioidaan yhteisissä palaverissa. Rajoitteiden ja pakotteiden käyttöä pyritään vähentämään henkilöstön osaamista kehittämällä, ennakoimalla ja toimintatapoja yksilöllisesti arvioimalla sekä luomalla turvallinen ympäristö. Ennen rajoitteiden käyttöön ottoa tarkistetaan mahdollisten lääkemuutosten tuoma apu.</p> <p>Asukkaan lääkitystä arvioidaan säännöllisesti asukkaan toimintakyky huomioiden. Liikkumisturvallisuutta ylläpidetään käyttämällä kuntouttavaa työotetta ja suunnittelemalla liikuntaa tukevia toimenpiteitä yhteistyössä toimintaterapeutin ja fysioterapeutin kanssa.</p>
<p>Asiakkaan kohtelu</p> <p>Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne?</p> <p>Asiakkaan epäasiallinen kohtelu ei ole sallittua. Toimintamalleista keskustellaan uuden työntekijän tullessa työsuhteeseen. Henkilöstön epäasiallisesta käytöksestä tulee ilmoittaa esimiehelle, joka ottaa asian puheeksi hoitajan kanssa ja tarvittaessa ryhtyy työnjohtollisiin toimenpiteisiin (suullinen ja kirjallinen huomautus ja kirjallinen varoitus, irtisanominen). Tarvittaessa asiasta keskustellaan asiakkaan ja omaisen kanssa ja otetaan yhteys ylihoitajaan. Henkilöstön tehtävänä on huolehtia, että asiakas ei tule kohdelluksi epäasiallisesti toisen asukkaan taholta ja ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin mikäli epäasiallisen kohtelun uhka on olemassa.</p>
<p>Asiakkaan osallisuus</p> <p>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen</p> <p>Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.</p>
<p>Palautteen kerääminen</p> <p>Palautetta pyritään keräämään asukkailta muun muassa laatupelin avulla. Asukkaista osa on muistisairaita. Palautteen kerääminen heiltä on haasteellista.</p> <p>Omaiset antavat palautetta suullisesti tai kirjallisesti, joko henkilöstölle, osastonhoitajalle, ylihoitajalle tai suoraan vanhustyönjohtajalle. Kirjallinen asiakastytyväisyyskysely tehdään vuosittain asukkaille ja omaisille. Palautetta voi jättää myös yksikön alakerran palautelaatikkoon.</p>
<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</p> <p>Palaute käsitellään osaston palaverissa ja mietitään korjaavat toimenpiteet. Ylihoitaja tekee kirjallisen vastineen kirjalliseen palautteeseen. Petäjäkodin henkilöstö käy palaverissaan palautteen läpi. Tällöin sovitaan asian vaatimista käytännön toimenpiteistä sekä sovitaan mahdollisista toimintatapojen muutoksista. Asiakastytyväisyyskysely tehdään vuosittain ja niiden tulosten perusteella toimintaa kehitetään.</p>
<p>Asiakkaan oikeusturva</p> <p>Muistutuksen vastaanottaja</p> <p>Kirjalliset muistutukset tehdään Ikääntyneiden palvelualue johtajalle, Tuula Suomiselle osoite. Karstuntie 4 08100 Lohja</p>

<p>Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p> <p>Sosiaaliamiehenä toimii Riikka Kainulainen, riikka.kainulainen@sosiaalitalo.fi, Puhelin 0207 401 794, 0400 277 087 maanantaisin klo 12.00 - 15.00 tiistaisin, keskiviikkoisin, torstaisin klo 9.00 - 12.00 (ei perjantaisin, eikä pyhien aattoina)</p>
<p>Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p> <p>VALTAKUNNALLINEN KULUTTAJANEUVONTA klo 9-15.00, puh. 02 95536901</p> <p>Kuluttajaneuvojalta voit kysyä kuluttajan oikeuksista, velvollisuuksista ja vaikutusmahdollisuuksista.</p> <p>Kuluttajaneuvoja voi antaa henkilökohtaista neuvontaa ja sovittaa yksittäisiä kuluttajan ja elinkeinonharjoittajan välisiä riitoja. Tarvittaessa hän ohjaa myös kuluttajaa viemään asiaansa eteenpäin eri oikeussuojaelimiin.</p> <p>Kuluttajaneuvojalle voit ilmoittaa havaitsemastasi kuluttajansuojalain vastaisesta markkinoinnista ja sopimusehdoista.</p> <p>Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Palvelualueen johtaja antaa vastineen kirjalliseen muistutukseen. Asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvä kehittäminen on osa toiminnan kehittämistä.</p>
<p>Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 1-2 vkoa</p>

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<p>Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</p>
<p>Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen</p> <p>Asiakkaalle laaditaan asukkaaksi tullessa yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä asukkaan ja hänen omaisensa kanssa. Henkilöstö noudattaa työskentelyssään asiakkaan toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää työtettä, johon myös omaisia motivoidaan. Hoitaja ei passivoi asukasta omalla toiminnallaan (esim. tekemällä kaikkea asiakkaan puolesta). Asukasta aktivoidaan osallistumaan talon tapahtumiin ja viriketuokioihin oman vointinsa ja toimintakykynsä mukaisesti. Osallistua voi myös vain olemalla läsnä yhteisissä tilaisuuksissa.</p> <p>Asukkaan elämä pyritään tekemään mielekkääksi ja oman näköiseksi huomioiden hänen mieltymyksensä ja toiveensa. Asukkaan toimintakykyä arvioidaan kahdesti vuodessa Rava - ja MMSE -testeillä ja/tai toimintakyvyn oleellisesti muuttuessa. Omaisia ja ystäviä kannustetaan osallistumaan asiakkaan arkeen.</p> <p>Myös asiakkaan toivetta olla osallistumatta viriketoimintaan kunnioitetaan.</p> <p>Päivittäistä käytännön hoitotyötä arvioidaan jatkuvasti ja kehitetään mahdollisuuksien mukaan. Asiakkaiden päivittäistä toimintaa käydään läpi myös osastopalaverissa, joita pidetään säännöllisesti tai tarvittaessa. Arki aktiiviseksi - toimintamallia ja vastuuhoitajatyöskentelyä kehitetään osana jatkuvaa yksikön toiminnan kehittämistä.</p>
<p>Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?</p> <p>Toteutumista seurataan päivittäisissä toimissa ja muutokset kirjataan potilastietojärjestelmään. Toimintakykytestejä tehdään säännöllisesti.</p> <p>Hoito henkilöstö toteuttaa työskentelyssään asukkaan toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää kuntouttavaa työtettä. Asukkaan hoito ja palvelusuunnitelmaan kirjataan toimintakykyä ylläpitäviä keinoja.</p> <p>Kaikki asiakkaat nostetaan vuoteesta ylös yhteisiin tiloihin heidän oman vointinsa mukaan, ja asiakkaan omaa jäljellä olevaa toimintakykyä pidetään yllä mahdollisuuksien mukaan (kävely, seisomaan nousu, syöminen, pukeminen ym.).</p> <p>Ulkoilua järjestetään asukkaan toiveiden mukaan Petäjäkodin piha-alueilla päivittäin. Omaisia kannustetaan viemään läheisiinsä ulos. Petäjäkodissa on Kelan ja työvoimahallinnon työkokeilijoita yms, joita ohjataan ulkoiluttamaan ja järjestämään asukkaille viriketuokioita. Talviaikaan ulkoillaan mahdollisuuksien mukaan.</p> <p>Seurakunta järjestää hartautilaisuuksia. Vapaaehtoiset ym. vierailijat kouluista, päiväkodeista, jne, toteuttavat viriketuokioita, joihin ohjataan asiakkaita heidän vointinsa ja kiinnostuksensa mukaan. Myös hoitajat yrittävät toteuttaa pieniä tuokioita hoitotyön ohella.</p> <p>Asiakkaiden on mahdollista liikkua koko talossa vapaasti.</p>

<p>Ravitsemus</p> <p>Palvelukeskuksen keittiö toimittaa ruoan Petäjäkotiin jakeluastioissa. Ruokalistat ovat kuuden viikon jaksoissa. Henkilöstö tilaa ateriat asiakkaan henkilökohtaisen tarpeen mukaisesti (erityisruokavaliot, rakenne, lisäravinteet ym.). Ravitsemustilaa seurataan säännöllisellä painon seurannalla, pitämällä tarvittaessa nestelistaa, tarvittavilla verikokeilla sekä toimintakykyä seuraamalla. Käytössä on NRS 2002 - menetelmä vajaaravitsemuksen riskin seulonnassa, sekä MNA-testi eli Mini Nutritional Assessment, jota voidaan käyttää yli 65-vuotiaiden henkilöiden virhe- tai aliravitsemusriskin määrittämiseksi. Asiakkaat ruokailevat pääsääntöisesti yhteisessä ruokasalissa. Hoitohenkilöstö jakaa asiakkaille aterian ja huolehtii ruokailun sujumisesta ja turvallisuudesta. Tarvittaessa asiakas syötetään, käytetään lisäravinteita, rikastettua ruokaa.</p> <p>Petäjäkodin ruokailuajat ovat: aamupala klo 08.00-, lounas klo 11, päiväkahvi klo 13.30, päivällinen klo 16 ja iltapala klo 19–20. Yöpalaa jaetaan klo 21.30. Asukkaalla on mahdollisuus halutessaan saada ruokaa ja juomaa myös varsinaisten ruoka-aikojen ulkopuolella ja yöaikaan. Pyrimme siihen, että vanhuksen yöpaasto ei ylittäisi 11 tuntia, mutta joidenkin kohdalla tämä saattaa ylittyä, koska kaikki asukkaat eivät jaksa valvoa riittävän myöhään nauttiakseen yöpalan klo 21 jälkeen. Ruokaa/välipalaa tarjotaan kuitenkin myös yöaikaan hereillä oleville asukkaille.</p> <p>Asiakas saa halutessaan aamuisin nukkua pitkään, aamupala jätetään valmiiksi tarjottimelle myöhemmin nautittavaksi.</p>
<p>Hygieniakäytännöt</p> <p>Hygienia ja infektio- ja tartuntatautien osalta noudatamme HUS-sairaalahygieniaohjeita. Henkilöstö toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Erityistilanteissa henkilöstölle järjestetään koulutusta ja toimintaohjeet tartuntojen ehkäisemiseksi. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.</p> <p>Siivouspalvelun henkilöstön kanssa toimitaan yhteistyössä tehostettua siivousta tai eristystarvetta vaativassa tilanteessa. Epidemiatilanteissa tehostetaan käsihygieniaa ja tarvittaessa rajoitetaan asiakkaiden ja/tai vierailijoiden liikkumista. Vierailijoiden käytössä on käsien desinfiointiainetta sisältävät annostelijat osastojen käytävillä.</p> <p>Ikääntyneiden Intrassa on ohjeet hyvien hygieniakäytäntöjen toteuttamiseen.</p>
<p>Terveyden- ja sairaanhoito</p> <p>Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?</p> <p>Kiireellistä hoitoa tarvitseva asiakas saa ensiavun ja ensitilanteen hoidon Petäjäkodissa ennen sairaankuljetuksen tuloa paikalle. Hoitaja huolehtii kirjaukset asiakastietoihin asiakkaan siirtyessä sairaalahoitoon. Hoitajan vastuulla on myös ilmoittaa tapahetuneesta omaisille.</p>
<p>Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</p> <p>Petäjäkodin henkilöstö seuraa asiakkaiden terveydentilaa päivittäin. Tarvittavat seurantatutkimukset hoidetaan säännöllisesti (mm. paino, verenpaine, verensokeri, kontrolliverikokeet, muistitestit, Ravatar-mittaus).</p> <p>Influenssarokotukset suoritetaan yleisen ohjeistuksen mukaisesti.</p>
<p>Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</p> <p>Petäjäkodin lääkäripalveluista vastaa Doctagon Oy. Vastuulääkärinä toimii geriatri Anne Karila. Lääkäri käy Petäjäkodissa ja tapaa jokaisen asukkaan kolmen kuukauden välein. Kerran viikossa lääkärillä on puhelinkierro, jolloin Petäjäkodin hoitaja esittelee lääkärin konsultaatiota tarvitsevat asiat. Tarvittaessa henkilökunta tavoittaa lääkärin tai hänen takapäivystäjänsä mihin aikaan vuorokaudesta tahansa. Asukkaat pyritään hoitamaan elämänsä loppuun asti Petäjäkodissa.</p>
<p>Lääkehoito</p> <p>Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö.</p>
<p>Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p> <p>Lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta vastaa ylihoitaja. Suunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa osastonhoitaja, päivitys tehdään kerran vuodessa tai toiminnan oleellisesti muuttuessa. Lääkehoitosuunnitelma on henkilöstön luettavissa. Henkilöstön tulee suorittaa suunnitelmaan liittyvät tentit ja näytöt ennen lääkeluvan saamista.</p>
<p>Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?</p> <p>Lääkäri Anne Karila Osastonhoitaja Terttu Piirainen ja sairaanhoitajat Marita Forsman ja Soile Röntynen lääkehoitosuunnitelman laatimien ja päivi-</p>

tys.
<p>Yhteistyö muiden palveluntajien kanssa</p> <p>Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntajien kanssa toteutetaan?</p> <p>Lohjan kaupungilla on käytössä Pegasos-potilastietojärjestelmä kaikissa yksiköissä, jonka yhteydessä on järjestelmän sisäinen posti, jonka kautta viestit kulkee turvallisesti. Lisäksi Petäjäkodissa on Doctagonin Acute-potilastietojärjestelmä.</p>
<p>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</p> <p>Alihankintana tuotettujen palvelujen laatua ja turvallisuutta arvioidaan jatkuvasti. Alihankkijoiden kanssa pidetään säännöllisesti tapaamisia palvelujen kehittämiseksi.</p>

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</p> <p>Petäjäkotiin on laadittu palo- ja turvallisuussuunnitelma, poistumisturvallisuussuunnitelma, potilasturvallisuussuunnitelma ja lääkehoitosuunnitelma ja turvallisuussuunnitelma, jotka päivitetään säännöllisesti. Petäjäkodissa ei ole käytössä kulunvalvontaa, mutta Tuomenkukan ryhmäkodin tilat ovat lukitut ja piha-alue aidattu. Huoneissa ja yhteisissä tiloissa on automaattinen paloilmotusjärjestelmä sekä sammutusjärjestelmä (sprinklaus). Henkilöstön turvallisuuskoulutukseen kiinnitetään huomiota. Ikääntyneiden palveluissa pidetään säännölliset sammutusharjoitukset, pelastusharjoitukset ja ensiapukoulutukset. Koulutukset suunnitellaan pelastusviranomaisten ja työsuojelun kanssa yhteistyössä. Henkilöstölle pidetään vuosittain turvallisuusasioiden kertausta, johon kuuluu ns. turvakävely. Turvakävelyssä käydään läpi poistumistiet, alkusammutuskaluston käyttö ja sijainti sekä pääveden sulku. Turvallisuuskävelyjä järjestetään kaksi kertaa vuodessa, joista toinen kerta ajoittuu kesälomittajien töihin tuloon sekä aina uusille työntekijöille.</p> <p>SOSIAALIHUOLLON HENKILÖKUNNAN ILMOITUSVELVOLLISUUS, sosiaalihuoltolain § 48, § 49 velvoite 1.1.2016 alkaen sosiaalihuoltolain 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.</p> <p>Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle (§ 49). Aluehallintovirasto tai Valvira voivat antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 47 §:ssä tarkoitettuun omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Esimies vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.</p> <p>Mistä ilmoitus tehdään? Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hän voi tehdä ilmoituksen. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa.</p> <p>Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua. Esimerkiksi asiakasta tönitään, lyödään tai uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan epäasiallisesti ja loukkaavasti tai palvelussa, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, perushoivassa ja hoidossa on vakavia puutteita.</p> <p>Ilmoitus tehdään aina asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensisijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin.</p> <p>Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Pakotteiden ja rajoitteiden käytöstä tulee olla aina asiakaskohtainen, määräaikainen lupa ja ilmoitus tulee tehdä, jos pakotteita ja rajoitteita käytetään muutoin.</p> <p>Mikäli toimintakulttuuri ei ole suoranaisesti vahingollista asiakkaille, niihin pitää puuttua ensisijaisesti omavalvonnan kautta, esimerkiksi resurssiin ja kiireeseen liittyvät asiat.</p> <p>Näin teet ilmoituksen Ilmoitus tehdään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuslomakkeelle välittömästi, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Lomake löytyy sähköisenä ja paperiversioina yksikön omavalvontakansioista. Liite: Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuslomake Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella osastonhoitajalle. Ilmoituksen vastaanottaja informoi ilmoituksesta ylihoitajaa sekä palvelualueen johtajaa.</p>
--

Henkilöstö
Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet
Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?
<p>Petäjäkodissa työskentelee osastonhoitaja, 3 sairaanhoitajaa 13 lähihoitajaa. Heistä 3 lähihoitajaa ovat Tuomenkukan puolella ja 4 lähihoitajaa yötyössä.</p> <p>Koko Petäjäkodin henkilöstömitoitus on 0,59 hoitajaa/asukas. (osastonhoitajalle laskettu 50% hoitotyötä) Tuomenkukan 0,71 ja palvelutalon puolen 0,54</p>
Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?
<p>Lyhytaikaisiin sijaistuksiin haetaan henkilöstö kaupungin oman sijaisväilyksen kautta, joka tarkistaa sijaistuksiin valittujen henkilöiden pätevyyden.</p>
Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?
<p>Oikealla henkilöstömitoituksella</p>
Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet
Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?
<p>Vakinaisten toimien täyttäminen tapahtuu hakumenettelyllä Kuntarekryn kautta. Valittujen työntekijöiden kelpoisuus varmistetaan tarkastamalla alkuperäiset opintotodistukset sekä Valviran todistus.</p>
Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta
<p>Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä oma-valvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaisia toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.</p>
Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?
<p>Petäjäkodissa työntekijöiden perehdyttämisessä on käytössä perehdytyskansio. Uusi työntekijä perehtyy työhön perehdytyspäivien (1-3) avulla. Sijaisten perehdytyksestä vastaa jokainen vuorossa oleva hoitaja. Opiskelijoille nimetään oma ohjaaja koko työssäoppimisen ajaksi.</p> <p>Yksikössä on lääkehoitosuunnitelma. Ikääntyneiden palvelujen Intrassa löytyy toimintakäsikirja, joka toimii perehdytyksen apuna. Lisäksi Intrasta löytyy hoivapalvelujen perehdytysohjelmat. Hjalmarista löytyy kaupungin perehdytysuunnitelma sekä pikaperehdytysohje, joita voidaan käyttää osastolla perehdytyksen tukena.</p>
Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?
<p>Koulutusta järjestetään tarpeiden mukaan yhteisesti ikääntyneiden palvelujen henkilökunnalle. Ikääntyneiden palvelujen johtoryhmä tekee vuosittain suunnitelman koulutuksista.</p> <p>Kehityskeskustelut pidetään kerran vuodessa ja tarvittaessa. Tällöin käydään läpi myös kunkin työntekijän osaamista ja lisäkoulutuksen tarvetta. Lääkehoidon osaaminen varmistetaan LOVE-tentillä (Lääkehoidon osaamisen varmistaminen) joka viides vuosi.</p> <p>Työyhteisössä noudatetaan varhaisen välittämisen toimintatapaa. Näitä ns. Vatu-keskusteluja pidetään tilanteissa, joissa henkilöllä on runsaasti poissaoloja tai ongelmia työssä selviytymisessä. Henkilöstön työssä jaksaminen otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon työvuorosuunnittelussa.</p>
Toimitilat

<p>Tilojen käytön periaatteet</p> <p>Petäjäkodissa on asukkaille huoneita ja huoneistoja, jotka asukas sisustaa itse lukuun ottamatta sänkyä, joka tulee talon puolesta (sähkösäynky). Asukkaille on annettu ohjeet sallituista sähkölaitteista ja mattojen käyttö on kielletty turvallisuussyistä. Asuinhuoneet ovat lukittavissa.</p> <p>Asukkaiden yhteisessä käytössä on oleskelutiloja ja ruokasali. Ruokasalin yhteydessä olevassa erkkeritilassa voidaan järjestää erilaisia kerhoja. Asuinhuoneissa on omat suihkut ja talon alimmassa kerroksessa saunatilat.</p>
<p>Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?</p> <p>Tilojen siivouksesta vastaa kaupungin ruoka- ja siivouspalvelut. Asukkaan huone siivotaan viikoittain. Hoitohenkilöstö huolehtii päivittäisestä siistimisestä sekä asukkaiden huoneissa että yhteisissä tiloissa. Lääkejätteet toimitetaan apteekkiin hävitettäväksi. Lasijätteille on keräyspiste viereisen terveysaseman tiloissa, samoin viiltävajäteastiat toimitetaan terveysaseman puolelle. Tartuntatautien osalta noudatetaan yleisiä ohjeita tartuntatauti-jätteiden käsittelyssä. Hoitohenkilökunta pesee asukkaiden omat vaatteet Petäjäkodin ja Tuomenkukan pesutiloissa. Liinavaatteet ja pyyhkeet vuokrataan.</p>
<p>Teknologiset ratkaisut</p> <p>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?</p> <p>Petäjäkodissa on palvelutalon puolella käytössä CareCom-hoitajakutsujärjestelmä. Asukkaiden rannekkeellaan tekemät hälytykset tulevat hoitajille matkapuhelimiin ja käytävien näytöille. Hälytykseen vastaava hoitaja näkee mistä päin taloa hälytys on tehty. Hälytyksen jälkeen siihen vastaava hoitaja saa puheyhteyden asukkaan asuntoon ja pystyy selvittämään hälytyksen syy. Järjestelmään on hankittu muutama GPS-ranneke, jotka antavat hälytyksen ja sijaintitiedon talon ulkopuoleltakin. Tuomenkukan osasto on lukittu ja sen piha aidattu. Sisäänkäyntioivessa on koodilukko.</p>
<p>Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto</p> <p>Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.</p>
<p>Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?</p> <p>Asumispalveluyksikön asukkaat saavat henkilökohtaiset apuvälineensä pääsääntöisesti lainana apuvälineyksiköstä. Yksiköihin hankitaan vuosittain myös omia apuvälineitä. Kaikki Petäjäkodin omat käytössä olevat sähköiset hoitolaitteet on viety Ryhti-rekisteriin. Laitteet huoltaa valtuutettu huoltaja. Hoitajat on opastettu laitteiden oikeanlaiseen käyttöön.</p>
<p>Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot</p> <p>Hannele Patjas Ylihoitaja puh. 044 369 1121, hannele.patjas@lohja.fi</p>
<p>Asiakas- ja potilastietojen käsittely</p> <p>Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?</p> <p>Asiakastiedot kirjataan Pegasos- ja Acute-potilastietojärjestelmiin, jotka on suojattu salasanalla. Asukkaiden perustiedot löytyvät myös asukaskansioista jotka säilytetään hoitajien kansliassa. Asukkaiden tietoja annetaan vain valvotusti. Asiakkailta pyydetään tietojen luovuttamiseen kirjallinen suostumus hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnan yhteydessä perustietolomakkeelle. E-kanta koulutus ja osaaminen verkossa, jokainen työntekijä suorittaa.</p>
<p>Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?</p> <p>Työntekijöille annetaan kirjallinen salassapito- ja käyttäjäsitoumus tunnusten annon yhteydessä. Tiedot sitoumuksen hyväksyneistä tallennetaan organisaation tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumuksien henkilörekisteriin. Rekisteristä on laadittu henkilötietolain tarkoittama rekisteriseloste. Asukastietojen käsittelyn kehittämiseksi ja laadun varmistamiseksi huolehditaan työntekijöiden huolellisesta perehdyttämisestä asiakastietojärjestelmään. Lisäksi työntekijät suorittavat Granite Partners Oy:n julkishallinnolle suunnatun Tietoturvallisuuden peruskurssin verkkokoulutuksen. Poislähteneiden asukkaiden asiakirjat mapitetaan ja viedään säilytykseen Vanhusten palvelukeskuksen arkistoon Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen potilasasiakirjoista mukaan. (Asetus löytyy osoitteesta http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2009/20090298)</p>
<p>Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä?</p>

Rekisteriselosteet ovat nähtävissä www.lohja.fi
Ikääntyneiden palveluita koskevat rekisteriselosteet ovat nähtävissä yksikön seinällä.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Karjalainen Saara, Lohjan kaupunki/ tietohallinto, p.019-3692366
saara.karjalainen@lohja.fi

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Asumispalveluille laaditaan vuosittain yhteinen toimintasuunnitelma, johon kirjataan kulloisetkin päätavoitteet toiminnan kehittämiseksi. Tätä noudatetaan Petäjäkodissakin. Yksikössä sovitaan myös omia kehittämiskohteita saadun palautteen ja havaittujen epäkohtien pohjalta. Yksikön oma kehittämissäpäivä on suunniteltu järjestettäväksi vuosittain.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys
Lohja 16.4.2018

Allekirjoitus

Ylihoitaja Hannele Patjas

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

- http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

STM:n julkaisu (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf

STM:n julkaisu (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf

STM:n julkaisu (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten_asumispalveluiden_laatusuositus_fi.pdf

**Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosi-
aali- ja terveydenhuollon organisaatiolle**

- http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia>

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

- Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

- Valviran määräys 4/2010: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

Tietosuojaavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuoja selosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf
- Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tulee voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ylimääräiset tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.

LOHJA

Lomake toimitetaan yksikön esimiehelle ja esimies toimittaa sen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle tai valvonnan vastuuhenkilölle. Lomakkeen täyttää se työntekijä, joka havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan.

1. ILMOITUS ASIAKKAAN EPÄASIAALLISESTA KOHTELUSTA TAI SEN UHASTA

Työntekijän ilmoitus (sosiaalihuoltolaki § 48 ja §49)

Ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhkasta asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Tilanteen kuvaus:

Päiväys

Työntekijän allekirjoitus ja nimenselvennys

Olen saanut tämän ilmoituksen tiedoksi työnantajan edustajana (yksikön esimies):	
Päiväys	
	Yksikön esimiehen allekirjoitus ja nimenselvennys

2. ASIAN SELVITTELY ESIMIEHEN TOIMESTA

Työntekijältä saatu tieto: pvm

Työnantajan asian johdosta tekemät toimenpiteet (sosiaalihuoltolaki § 49)

Aika:

3. SOSIAALIHUOLLON JOHTAVAN VIRANHALTIJAN TAI VALVONNAN VASTUUHENKILÖN YHTEENVETO

- *Annettu ohjaus ja neuvonta sekä tehdyt toimenpiteet ja arviointi*

Päiväys	
	Esimies ja nimenselvennys

Kopio lähetetty: pvm
Aluehallintovirasto
Työyksikön esimies ja ilmoituksen tehnyt työntekijä
Arkistoitu: pvm